

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI  
OTOT PROGRESIF TERHADAP  
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA  
(Di Dusun Krajan Desa  
Kedungsupit Kecamatan  
Wonomerto Kabupaten  
Probolinggo)

*by Putri Ayu Mailanda*

---

**Submission date:** 27-Jan-2025 01:51PM (UTC+1000)

**Submission ID:** 2572351934

**File name:** Done\_parafrase\_mailanda\_-\_Mailanda.docx (1.23M)

**Word count:** 10650

**Character count:** 72231

15  
**SKRIPSI**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP  
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA**

**(Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten  
Probolinggo)**



**PUTRI AYU MAILANDA  
213210007**

28  
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2025**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Masalah yang terkait dengan lansia dalam kehidupan sehari-hari, banyak ditemukan lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur, saat memasuki usia lanjut usia terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stress fisiologis. Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Kualitas tidur sangat berpengaruh terhadap kesehatan manusia, karena kebugaran disaat bangun tidur ditentukan oleh kualitas tidur sepanjang malam (Rokhamah, 2019)

WHO mencatat bahwa pada tahun 2021, sekitar 18% dari populasi dunia pernah mengalami kesulitan tidur, dan prevalensi gangguan tidur pada lansia di seluruh dunia terbesar terjadi di Amerika Serikat dengan jumlah 83,952 kasus, sementara yang terendah terjadi di Meksiko dengan jumlah 8,712 kasus (Mahaningsyah et al.,2021). Di Indonesia, 75% lansia menderita masalah tidur setiap tahun. Prevalensi gangguan tidur di Indonesia ada 50% orang diatas usia 65 tahun memiliki masalah tidur (Girsang et al.,2021). Jumlah kasus gangguan tidur pada lansia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 diperkirakan 6.701 kasus (Sumedi et al.,2019). Pada tahun 2020 di Probolinggo menunjukkan bahwa prevalensi kasus gangguan tidur atau kualitas tidur yang tidak baik berjumlah 40% dari sampel yang diteliti dan berdasarkan kelompok usia yang ada lansia berusia antara 60-70 lebih banyak mengalami sulit tidur, yaitu sebanyak 66,6% dibandingkan yang berumur 71-80 tahun (22,2%) (Indriana et al.,2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh nisaul karimah di Desa Karangjejer, Kecamatan Pajajaran, Kabupaten Probolinggo, teknik relaksasi otot progresif juga efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. (Amallia et al., 2024) Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 september 2024 di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dengan menggunakan kuesioner PSQI pada 10 lansia, didapatkan hasil 9 dari 10 atau 90% lansia mengalami gangguan kualitas tidur.

Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur pada lansia antara lain, usia, stress dan kecemasan, pola makan yang buruk, konsumsi kafein atau nikotin, kurangnya aktifitas atau olahraga. Perubahan pola istirahat yang terjadi pada lansia bersamaan dengan perubahan fisiologis pada tubuh lansia. Perubahan istirahat seperti memperpendek adegan REM, mengurangi istirahat di NERM tahap 3 dan 4, dan juga tidak mengalami tahap NERM 4 menyebabkan yang lebih tua terbangun secara efektif di malam hari karena mereka tidak mendapatkan tahap istirahat yang mendalam. Gangguan pola tidur akan membuat Individu beresiko mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya. (Royani & Siska, 2023)

Teknik relaksasi otot progresif merupakan pengelolaan gangguan kualitas tidur yang tepat untuk Menghindari dampak dari gangguan tidur pada lansia, Salah satu terapi non farmakologis yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif, dimana terapi ini memfokuskan seseorang pada perasaan rileks yang terdiri dari peregangan otot tangan hingga otot kaki, dan juga mampu meningkatkan kualitas

tidur pada lansia maka akan memberikan efek rileks pada tubuh (Sulandari *et al.*, 2021).

## **1.2 Rumusan masalah.**

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo?.

## **1.3 Tujuan penelitian.**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan, Desa kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.
3. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.

## **1.4 Manfaat penelitian.**

### **1.4.1 Teoritis**

Menambah khasanah dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan gerontik yang berhubungan dengan kualitas tidur, upaya untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

### **1.4.2 Praktis**

Memberikan informasi kepada para lansia mengenai salah satu terapi komplementer yang dapat meningkatkan kualitas tidur yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep lansia

#### 2.1.1 Pengertian lansia

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan fase terakhir dari siklus kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun sampai meninggal dunia. Undang-undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mendefinisikan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Definisi yang sedikit berbeda dengan disampaikan oleh *Social Security Administration* yang menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia di atas 65 tahun (Gemini *et all.*, 2021)

Lanjut usia adalah bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Seseorang tidak menjadi tua secara tiba-tiba. Semua itu wajar karena semua orang akan mengalami perubahan fisik dan respon yang dapat diprediksi saat mereka mencapai tahap perkembangan tertentu dari waktu ke waktu. Selama periode ini lansia secara bertahap mengalami kemunduran fisik (Astuti, *et all.*, 2023).

#### 2.1.2 Klasifikasi lansia

Gemini *et all* (2021) menyebutkan bahwa klasifikasi lansia terdiri dari:

1. Pralansia (*prasenilis*) yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi ialah seseorang berusia 70 tahun atau lebih. Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

4. Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
5. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

#### 2.1.3 Batasan - batasan lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam Gemini *et all* (2021)

lanjut usia meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
2. Usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun.
3. Usia tua (*old*) antara 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Departemen kesehatan RI dalam Gemini *et all* (2021) mernbagi lansia sebagai berikut:

1. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 th) sebagai masa *vibrilitas*
2. Kelompok usia lanjut (55-64th) sebagai *presenium*
3. Kelompok usia lanjut (65th>) sebagai *senium*

Menurut Undang-Undang No.4 tahun 1965 pasal 1 seseorang dinyatakan sebagai orang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain (Gemini *et all.*, 2021).

#### 2.1.4 Perubahan yang terjadi pada lansia

Astuti *et all* (2023) menyebutkan bahwa perubahan yang terjadi pada lansia antara lain:

##### 1. Fisik

Perubahan fisik terdiri dari:

###### a. Perubahan sistem penginderaan

Seperti *prebiakusis* (gangguan pada pendengaran) yaitu hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama ketika mendengarkan yang bernada tinggi, suara yang tidak jelas.

###### b. Perubahan sistem *integumen*

Dimana kulit pada lansia biasanya mengalami *atrofi*, mengendur, kehilangan elastisitas, mengalami kekeringan dan menjadi mengkerut. Kekeringan kulit disebabkan *atrofi glandula sebacea* dan *glandula sudoriteria*, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan *liver spot*.

###### c. Perubahan sistem *muskuloskeletal*

Pada lansia yang sering terjadi adalah *osteoporosis* (berkurangnya kepadatan tulang) yang diakibatkan karena jaringan *kartilago* pada persendian menjadi lunak dan mengalami *granulasi*, sehingga permukaan sendi menjadi tidak rata.

###### d. Perubahan sistem *kardiovaskuler*

Pada lansia diakibatkan karena adanya penambahan massa jantung, ventrikel kiri mengalami *hipertropi* sehingga peregangan jantung berkurang.

e. Perubahan sistem *respirasi*

Pada lansia terjadi karena adanya perubahan jaringan ikat paru, perubahan pada otot, *kartilago* dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

f. Perubahan sistim pencernaan

Dikarenakan kehilangan gigi. sensasi indra pengecap menurun, terjadi penurunan rasa lapar.

g. Perubahan sistem perkemihan

Yaitu *laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi* oleh ginjal mengalami penurunan.

h. Perubahan sistem saraf

Dikarenakan mengalami *atrofi* yang progresif pada serabut saraf. Lansia mengalami pula penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari- hari

i. Perubahan sistem reproduksi

Pada lansia perempuan seperti terjadi *atrofi* payudara, pada laki-laki *testis* tetap mampu memproduksi *spermatozoa*, walaupun secara kualitas dan kuantitas mengalai penurunan secara progresif.

2. Kognitif

Lansia akan mengalami perubahan pada:

- a. *Memory* (daya ingat. ingatan)
- b. *IQ (Intelligent Quotient)*
- c. Kemampuan belajar (*Learning*)
- d. Kemampuan memecahkan masalah (*Problem Solving*)

- e. Kemampuan pengambilan keputusan (*Decision Making*)
- f. Kinerja (*Performance*)
- g. Motivasi

3. Perubahan mental dan *spiritual*

Lansia akan semakin matang (matur) jika agama atau kepercayaan dapat diintegrasikan dalam kehidupannya, yang akan tercermin dalam perilakunya sehari-hari. Tidak sedikit pula lansia menjadi tempat rujukan dan diminta nasehat oleh orang-orang yang lebih muda.

4. Perubahan psikologis

Perubahan psikososial dapat terjadi pada lansia seperti rasa kesepian pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal atau bahkan kehilangan hewan kesayangannya, kondisi ini dapat diperberat jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti:

- a. Menderita penyakit fisik berat.
- b. Gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
- c. Berduka cita (*Bereavement*) dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan lansia dapat mengalami depresi.
- d. Pada lansia duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi.
- e. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan beradaptasi.

### 2.1.5 Permasalahan pada lansia

Gemini *et all* (2021) menyebutkan bahwa masalah kesehatan yang terjadi pada lansia seperti:

#### 1. Masalah kesehatan fisik

##### a. Penyakit kronis

Lansia sering menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan *arthritis*.

##### b. Penurunan fungsi tubuh

Seiring bertambahnya usia, fungsi tubuh seperti kekuatan otot, kepadatan tulang, dan kapasitas paru-paru dapat menurun.

##### c. Gangguan mobilitas

Masalah seperti nyeri sendi, keseimbangan yang buruk, dan kelemahan otot dapat mengurangi kemampuan untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari.

##### d. Gangguan penglihatan dan pendengaran

Masalah penglihatan dan pendengaran sering terjadi pada lansia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

#### 2. Masalah kesehatan mental

##### a. *Demensia* dan *alzheimer*

Gangguan kognitif seperti *demensia* atau *alzheimer* bisa mempengaruhi ingatan, kemampuan berpikir, dan perilaku.

b. Depresi dan kecemasan

Lansia sering mengalami depresi dan kecemasan, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kehilangan orang tercinta atau perubahan besar dalam hidup.

3. Masalah sosial

a. Kesepian dan Isolasi

sering mengalami kesepian dan isolasi sosial, terutama jika mereka tinggal sendirian atau jauh dari keluarga.

b. Keterbatasan ekonomi

Masalah keuangan bisa menjadi tantangan besar, terutama bagi lansia yang bergantung pada pensiun atau tabungan yang terbatas.

4. Masalah nutrisi

Gizi buruk lansia mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka, baik karena nafsu makan yang berkurang atau kesulitan dalam menyiapkan makanan yang sehat.

5. Masalah keselamatan

Risiko jatuh lansia memiliki risiko tinggi untuk jatuh, yang dapat menyebabkan cedera serius seperti fraktur tulang.

6. Penyalahgunaan atau penipuan

Lansia sering menjadi target penyalahgunaan atau penipuan, baik secara finansial maupun emosional.

### 2.1.6 Tugas perkembangan lansia

Gemini *et all* (2021) menyebutkan bahwa tugas perkembangannya adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
2. Mempersiapkan diri untuk pensiun.
3. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
4. Mempersiapkan kehidupan baru.
5. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai.

### 2.1.7 Tipe-tipe lansia

Tipe lansia tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Gemini *et all*.,2021) tipe tersebut diantaranya adalah:

#### 1. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah rendah hati, sederhana, dermawan, dan menjadi panutan.

#### 2. Tipe mandiri

Menggantikan kegiatan yang hilang dengan baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dan bergaul dengan teman.

#### 3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

#### 4. Tipe bingung

Seperti kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

#### 2.1.8 Proses menua

Proses penuaan merupakan proses fisiologis dengan tanda-tanda hilangnya integritas fisiologis dengan cara bertahap, dan akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh disfungsi organ tubuh. Proses menua akan berkaitan dengan perubahan fungsi dalam tubuh seseorang. Seiring bertambahnya usia dan komposisi tubuh berubah, yang berupa massa otot dan massa tulang. Perubahan ini berhubungan dengan proses penuaan setelah 50 tahun hidup. (Lintin & Miranti, 2020)

### <sup>41</sup> 2.2 Konsep kualitas tidur

#### 2.2.1 Pengertian kualitas tidur

Kualitas tidur adalah seberapa baik seseorang tidur dan seberapa efektif tidur tersebut dalam memulihkan tubuh dan pikiran. Hal ini terkait dengan seberapa lama waktu tidur, kedalaman tidur, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur, frekuensi terbangun selama tidur, serta perasaan segar dan bugar saat bangun tidur. Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang, karena dapat mempengaruhi kinerja, suasana hati, kebugaran fisik, sistem kekebalan tubuh, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Kualitas tidur yang buruk, di sisi lain, dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental, termasuk kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, depresi, dan penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung.

Tidur merupakan suatu keadaan yang terjadi berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Memperoleh kualitas tidur terbaik adalah hal yang penting untuk dapat meningkatkan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit. Jika orang memperoleh tidur yang cukup, akan merasa tenaganya telah pulih. Kualitas tidur adalah suatu yang dijalani oleh seseorang sehingga mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya (Huwani Dkk., 2022)

### 2.2.2 Kualias tidur

Menurut (Maisa et al., 2021) kualitas tidur mencakup tujuh komponen:

#### 1. Tidur subjektif

Merujuk pada persepsi individu tentang kualitas dan kuantitas tidur mereka sendiri. Ini mencerminkan bagaimana seseorang mengalami tidur mereka secara pribadi, termasuk perasaan mereka tentang seberapa baik mereka tidur, seberapa nyenyak tidur mereka, dan seberapa segar mereka merasa setelah tidur

#### 2. Latensi tidur

Merujuk pada waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur setelah berbaring di tempat tidur. Ini dapat menjadi indikator kecemasan atau masalah medis tertentu yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur dengan nyaman.

#### 3. Durasi tidur

Merujuk pada jumlah waktu yang dihabiskan seseorang untuk tidur selama periode tertentu, biasanya dihitung dalam jam atau menit. Ini mengukur

berapa lama seseorang <sup>1</sup> tidur mulai dari saat mereka tidur hingga saat mereka bangun.

#### 4. Gangguan tidur

Gangguan tidur, juga dikenal sebagai gangguan tidur atau kelainan tidur, mengacu pada masalah yang mempengaruhi <sup>1</sup> kualitas, durasi, dan pola tidur seseorang. Gangguan tidur dapat mempengaruhi tidur yang nyenyak, waktu untuk tidur, bangun tidur, atau ketegangan yang dialami selama tidur.

#### 5. Efisiensi kebiasaan tidur

Efisiensi kebiasaan tidur mengacu pada sejauh <sup>1</sup> mana waktu yang dihabiskan dalam tidur dibandingkan dengan waktu yang dihabiskan di tempat tidur secara keseluruhan. Ini mencerminkan seberapa efisien seseorang dalam menggunakan waktu di tempat tidur untuk tidur yang nyenyak.

#### 6. Penggunaan obat tidur

Penggunaan obat-obatan yang mengandung sedatif menunjukkan <sup>54</sup> masalah istirahat. Obat-obatan mempengaruhi tidur yang mengganggu pada tahap REM.

#### 7. Disfungsi tidur pada siang hari

Merujuk pada masalah yang terkait dengan tidur yang tidak memadai atau gangguan tidur yang terjadi selama periode <sup>1</sup> siang hari. Ini dapat mengganggu pola tidur normal dan <sup>1</sup> mengakibatkan kelelahan atau gangguan kualitas tidur pada malam hari.

#### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur

Menurut (Suwarna & Widiyanto.,2020), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, yaitu :

### 1. Pekerjaan

kualitas tidur orang yang tidak bekerja cenderung lebih baik karena mereka memiliki waktu tidur yang fleksibel, tingkat stres lebih rendah, jadwal tidur yang konsisten, lebih banyak waktu untuk relaksasi, dan minim paparan faktor lingkungan kerja seperti kebisingan atau penggunaan layar intensif yang membuat kualitas tidur lebih baik

### 2. Usia

lanjut usia lebih mudah mengalami kualitas tidur buruk akibat proses penuaan. Proses tersebut mengakibatkan terjadinya perubahan pada pola tidur dan istirahat lansia sehingga muncul masalah tidur yang sering dialami oleh lansia seperti sering terjaga pada malam hari.

### 3. Konsumsi kafein maupun nikotin

Kafein adalah stimulan yang ditemukan dalam kopi, teh, minuman energi, dan beberapa jenis minuman ringan. Konsumsi kafein dapat membuat sulit bagi seseorang untuk tertidur dan tidur dalam. Bahkan jika seseorang dapat tertidur setelah mengonsumsi kafein, kualitas tidurnya mungkin tidak optimal dan membuat sulit merasa segar dan bugar saat bangun keesokan harinya. Nikotin adalah zat kimia yang terdapat dalam rokok dan produk tembakau lainnya. Seperti kafein, nikotin juga merupakan stimulan yang dapat memengaruhi tidur seseorang. Mengonsumsi nikotin sebelum tidur dapat membuat sulit bagi seseorang untuk tertidur dan mengganggu kualitas tidur. Bahkan, orang yang merokok sering kali mengalami gangguan tidur dan menderita dari insomnia.

#### 4. Jenis Kelamin

Wanita mengalami fluktuasi hormon yang signifikan sepanjang siklus menstruasi mereka, serta selama kehamilan dan menopause. Pada wanita yang sedang menstruasi, kadar estrogen dan progesteron berubah, yang bisa memengaruhi kualitas tidur. Misalnya, kadar progesteron yang tinggi dapat menyebabkan rasa kantuk, namun fluktuasi hormon dapat juga menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia atau sering terbangun malam hari. Sedangkan hormon pria, terutama testosteron, relatif lebih stabil dibandingkan dengan wanita. Pria cenderung memiliki pola tidur yang lebih konsisten, meskipun tingkat testosteron yang menurun seiring bertambahnya usia bisa mempengaruhi kualitas tidur mereka

##### 2.2.4 Alat ukur kualitas tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efesiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku. tidur sangat baik: 0-5, tidur baik : 6 – 7, tidur tidak baik : 8 – 14, sangat tidak baik : 15

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. (Maise et al., 2021)

#### 1. Kualitas tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut: Sangat baik 0, Cukup baik 1, Cukup buruk 2, Sangat buruk 3

#### 2. Latensi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dan 5a dalam PSQI. Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 2 sebagai berikut:  $\leq 15$  menit : 0, 16-30 menit : 1, 31-60 menit : 2, >60 menit : 3.

Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 5a sebagai berikut: Tidak pernah : 0, Kurang dari seminggu : 1, 1 atau 2 kali dalam seminggu : 2, 3 kali atau lebih dalam seminggu : 3. Masing-masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut: Skor latensi tidur 0 : 0, Skor latensi tidur 1-2 : 1, Skor latensi tidur 3-4 : 2, Skor latensi tidur 5-6 : 3.

### 3. Durasi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI. Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut: Durasi tidur >7 jam : 0, Durasi tidur 6-7 jam : 1, Durasi tidur 5-6 jam : 2, Durasi tidur <5 jam :3

### 4. Efisiensi kebiasaan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 1, 3, dan 4 dalam PSQI mengenai jam tidur malam dan bangun pagi serta durasi tidur. Hasil perhitungan dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut. Efisiensi tidur >85% : 0, Efisiensi tidur 75-84% : 1, Efisiensi tidur 65-74% : 2, Efisiensi tidur <65%:3

### 5. Gangguan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 5b-5j dalam PSQI, yang terdiri dari hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Tiap item memiliki skor 0-3, dengan 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 berarti sangat sering dalam sebulan. Skor dijumlahkan sehingga dapat diperoleh skor gangguan tidur. Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut: Skor gangguan tidur 0 : 0 Skor, Skor gangguan tidur 1-9 : 1, Skor gangguan tidur 10-18 : 2, Skor gangguan tidur 19-27 : 3

### 6. Penggunaan obat tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut: Tidak pernah sama sekali 0 : 0, Kurang dari 1x dalam

seminggu : 1, 1 atau 2x dalam seminggu : 2, 3x /lebih dalam seminggu : 3.

#### 7. Disfungsi aktivitas pada siang hari

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 8 dan nomor 9 dalam PSQI. Setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor disfungsi aktivitas siang hari. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian berikut. Skor disfungsi 0 : 0, Skor disfungsi 1-2 : 1, Skor disfungsi 3-4 : 2, Skor disfungsi 5-6 : 3

### 2.3 Konsep teknik relaksasi otot progresif

#### 2.3.1 Pengertian teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot-otot secara berurutan. Yang bertujuan untuk meredakan ketegangan otot dan gejala fisik dari stres (Manikandan, 2023).

Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam, yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan relaks (Saluy dkk., 2021).

Teknik relaksasi otot atau relaksasi progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks (Ariana et al., 2020).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh. Dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif merangsang penurunan aktivitas RAS (*Reticular Activating System*) sebagai akibat

penurunan aktivitas sistem batang otak (Wurdiana Shinta, 2021).

### 2.3.2 Tujuan teknik relaksasi otot progresif

Elsaqa et al (2021) menyebutkan berikut tujuan dari teknik relaksasi otot progresif:

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan *laju metabolik*.
2. Mengurangi *distritmia* jantung, kebutuhan oksigen.
3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
4. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi.
5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, *iritabilitas*, *spasme otot*, fobiaringan, gagap ringan.
7. Membangun emosi positif dari emosi negatif.

### 2.3.3 Manfaat teknik relaksasi otot progresif

Manfaat teknik relaksasi otot progresif menurut Elsaqa et al (2021).

Yaitu:

1. Untuk menurunkan ketegangan otot.
2. Untuk mengurangi tingkat kecemasan.
3. Untuk mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stres.
4. Menangani hipertensi.
5. Mengurangi gejala fisik, mengurangi sakit kepala.
6. Mengurangi insomnia.

### 2.3.4 Indikasi teknik relaksasi otot progresif

Tasalim & Astuti (2021) menyatakan bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Mengalami gangguan tidur (insomnia).
2. Penderita hipertensi.
3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stress.
4. Mengalami kecemasan.
5. Mengalami gangguan sistem *muskuloskeletal* yaitu nyeri sendi.

#### 2.3.5 Kontraindikasi teknik relaksasi otot progresif

Tasalim & Astuti (2021) menyatakan bahwa kontraindikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan.
2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (*bed rest*).
3. Penyakit jantung berat/akut.
4. Gangguan pernafasan, seperti asma dan dispnea.

#### 2.3.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan relaksasi

(Erman et al., 2024) menyatakan bahwa berikut adalah hal - hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif

1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebih karena dapat melukai diri.
2. Relaksasi otot progresif dilakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut.
3. Perhatikan posisi tubuh. Lebih nyaman dengan mata tertutup. Hindari dengan posisi berdiri.
4. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
5. Memeriksa apakah klien benar-benar relaks.

6. Terus-menerus memberikan intruksi.
7. Memberikan intruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.

#### 2.3.7 Mekanisme kerja teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis sehingga mengurangi rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan). Relaksasi diciptakan setelah mempelajari sistem kerja saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf *simpatis* dan sistem saraf *parasimpatis* yang kerjanya saling berlawanan. Sistem saraf *simpatis* lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi misalnya pada saat terkejut, takut, cemas atau berada dalam keadaan tegang. Pada kondisi seperti ini, sistem saraf akan memacu aliran darah ke otot-otot *skeletal*, meningkatkan detak jantung, kadar gula dan ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot kontraksi, mengecil dan menciut. Sebaliknya, relaksasi otot berjalan bersamaan dengan respon otonom dari saraf *parasimpatis*. Sistem saraf *parasimpatis* mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, misalnya penurunan denyut jantung setelah fase ketegangan dan menaikkan aliran darah ke sistem *gastrointestinal* sehingga kecemasan akan berkurang dengan dilakukannya relaksasi progresif (Elsaqa et al 2021).

### 2.3.8 Prosedur Teknik relaksasi otot progresif

Menurut Tasalim & Astuti (2021) persiapan melakukan teknik ini yaitu:

#### 1. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

a. Pahami tujuan, manfaat, prosedur.

b. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.

c. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.

d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.

#### 2. Prosedur

a. Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan

1) Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.

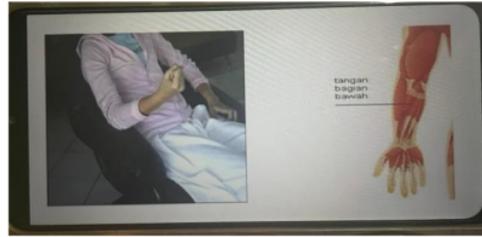
2) Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan.

3) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.

4) Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik.

5) Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.

- 6) Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.



Gambar 2. 1 gerakan 1 untuk melatih otot tangan

- b. Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
- 1) Meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan
  - 2) Kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan.
  - 3) Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
  - 4) Saat tangan di relaksakan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.



Gambar 2. 2 gerakan 2 untuk melatih otot tangan bagian belakang

- c. Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.
- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
  - 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.
  - 3) Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku.

- 4) Tahan dan kemudian rilekskan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.



Gambar 2. 3 gerakan 3 untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan

- d. Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks.
- 1) Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
  - 2) Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas.
  - 3) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
  - 4) Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.



Gambar 2. 4 gerakan 4 untuk melatih otot bahu

e. Gerakan 5: ditujukan untuk melemaskan otot dahi

- 1) Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
- 2) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
- 3) Saat dahi dan alis kembali ke keadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi



Gambar 2. 5 gerakan 5 untuk melemaskan otot dahi

f. Gerakan 6: ditujukan untuk melemaskan otot mata

- 1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
- 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



Gambar 2. 6 gerakan 6 untuk melemaskan otot mata

g. Gerakan 7 : ditujukan untuk melemaskan otot rahang

- 1) Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 2) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi



Gambar 2. 7 gerakan 7 untuk melemaskan otot rahang

h. Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut

- 1) Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- 2) Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.
- 3) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 8 gerakan 8 untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut

- i. Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang
- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan.
  - 2) Letakkan kepala hingga dapat beristirahat.
  - 3) Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
  - 4) Saat kepala akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2.9 gerakan 9 untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

- j. Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
- 1) Membawa atau menundukan kepala ke muka
  - 2) Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
  - 3) Saat kepala akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.

- 4) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 10 gerakan 10 untuk melatih otot leher bagian depan

- k. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung.

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi
- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
- 4) Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
- 5) Saat tubuh akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- 6) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 11 gerakan 11 untuk melatih otot punggung

1. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada.
  - 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya.
  - 2) Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut.
  - 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega.
  - 4) Ulangi sekali lagi, sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.



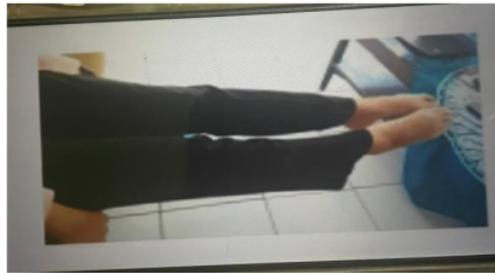
Gambar 2. 12 gerakan 12 untuk melemaskan otot dada

- m. Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot-otot perut.
  - 1) Tarik nafas kuat perut ke dalam.
  - 2) Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.



Gambar 2. 13 gerakan 13 untuk melatih otot-otot perut

- n. Gerakan <sup>2</sup> 14 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis
- 1) Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
  - 2) Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangan otot paha pindah ke otot-otot betis.
  - 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.
  - 4) Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali.
  - 5) Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.



Gambar 2. 14 gerakan 14 untuk melatih otot-otot kaki

#### 2.4 Penelitian Terkait

Penelitian yang di lakukan oleh Abdul muhith pada tahun 2020 di panti werdha mojopahit mojokerto, dengan judul pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur pada lansia, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasy experiment design* dengan rancangan *pretest and posttest nonequivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini semua lanjut usia sebanyak <sup>8</sup> 40 lanjut usia. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling yang kemudian dibagi menjadi kelompok intervensi

sebanyak 20 responden dan kelompok kontrol sebanyak 20 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) untuk kualitas tidur dan lembar observasi MMT (*Manual Muscle Testing*) untuk kekuatan otot. uji *Paired T-test* dan uji *Independent T-test*. Berdasarkan uji *Paired T-test* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) untuk kekuatan otot dan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur lanjut usia.

Penelitian yang dilakukan oleh Widyasih sunaringtyas, pada bulan September 2018 di puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, dengan judul pengaruh pelaksanaan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia hipertensi di puskesmas tumpang kecamatan talun kabupaten blitar, Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimental* dengan pendekatan *one-group Pretest-posttest*, terdiri dari 20 sampel menggunakan teknik *Purphosive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji *statistic wilcoxon sign rank test*, Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value} = 0,0001$  ( $\alpha = 0,05$ ), Mean 10.50 berarti ada pengaruh pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Putu agus ariana pada bulan juni tahun 2020 di Desa Unggahan Kabupaten Buleleng. dengan judul terapi relaksasi otot progresif meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita, Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pra eksperimen* dengan rancangan *pre-post test one group design*, Hasil penelitian menunjukkan secara

statistik, relaksasi otot progresif efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita dengan nilai  $p = 0,000$  atau  $p < \alpha (0,05)$ .

Penelitian yang dilakukan oleh Eka della muhaningsyah di UPT. Pelayanan Lanjut Usia Binjai selama bulan November sampai Maret 2021, dengan judul peningkatan kualitas tidur pada lansia dengan menggunakan tehnik relaksasi otot progresif,. Desain yang diterapkan yaitu metode *quasi experimental* melalui rancangan *one group pre- test* serta *post-test design* Berdasarkan hasil penelitian didapati adanya dampak dari intervensi yang diterapkan pada lansia dengan insomnia dari 25 lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur ditemukan hasil melalui perhitungan Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai 0,000, dengan demikian berdasarkan kesimpulan tersebut terdapat dampak pengaruh intervensi relaksasi otot untuk meningkatkan kualitas tidur pada lanjut usia.

Penelitian yang dilakukan oleh ni putu mawi sugiartini di Banjar Bukit Sari Desa Sidar Kabupaten Gianyar pada 1 maret – 14 maret 2020, dengan judul pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia, Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre eksperimental*. Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pre test-post test without control* dan rancangan ini tidak menggunakan kelompok kontrol, kemudian dilakukan *pre-test* pada kelompok diikuti dengan intervensi pada kelompok selama 4 hari berturut-turut  $\pm 30$  menit. Setelah itu dilakukan *post-test* pada kelompok tersebut. Hasil penelitian dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan setelah relaksasi otot progresif mengalami penurunan kecemasan dengan nilai  $p \text{ value} = 0,008 < \alpha (0,05)$  ini menunjukkan adanya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

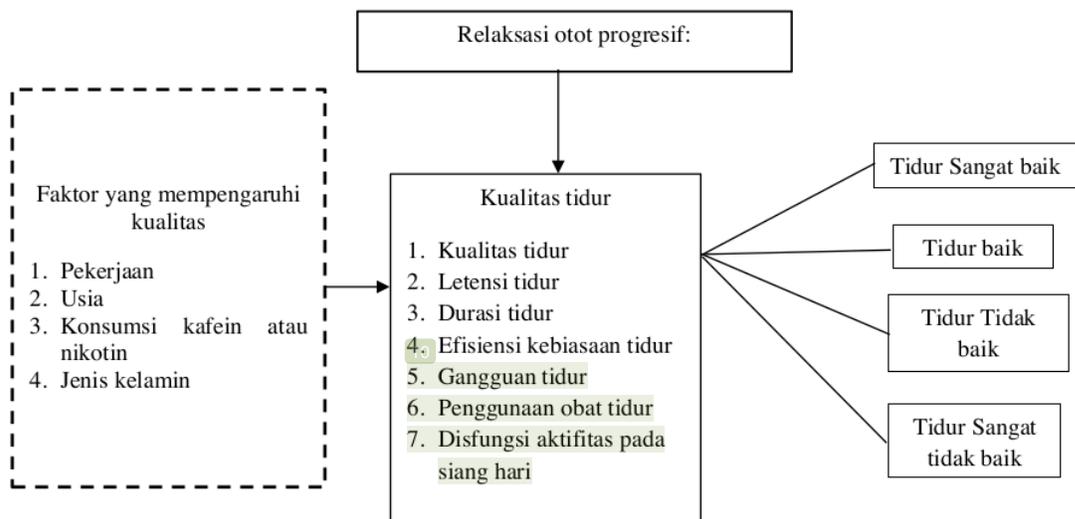
Relaksasi Otot Progresif menurunkan tingkat kecemasan lansia karena efek rileks dan nyaman.

## BAB 3

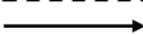
### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel yang akan diteliti (Kurniawan & Agustini, 2021)



Keterangan:

-  : Diteliti
-  : Tidak Diteliti
-  : Garis Penghubung
-  : Pengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Aroma Teknik Relaksasi otot Progresif Terhadap kualitas tidur pada Lansia

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis <sup>29</sup> adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Priadana & Sunarsi, 2021)

H<sub>1</sub>: Ada pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap kualitas <sup>59</sup> tidur pada Lansia.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dimana penelitian memperoleh data dalam bentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sahir, 2022). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk meneliti populasi lansia dan pengumpulan data kualitas tidur menggunakan instrumen penelitian. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data.

#### 4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. *Pra-eksperimen* adalah desain penelitian yang digunakan untuk menemukan hubungan sebab akibat dalam partisipasi studi dalam manipulasi variabel independen. *One-Group pretest-posttest design* memiliki tujuan yaitu untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan memasukkan sekelompok subjek uji. Tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan perlakuan atau *pretest* dan sesudah diberikan perlakuan atau *posttest* dengan menggunakan lembar observasi (Sahir, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

Tabel 4.1 Desain penelitian <sup>40</sup> *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test - post test design*

Subjek	<i>Pra test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
S	X	I	X1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan :

S : Subjek (lansia)

X : Kuesioner kualitas tidur sebelum diberi teknik relaksasi otot progresif

I : Intervensi (pemberian teknik relaksasi otot progresif)

XI : Kuesioner kualitas tidur sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif

### **4.3 Waktu dan tempat penelitian**

#### **4.3.1 Waktu penelitian**

Penelitian di mulai dari perencanaan penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan hasil, dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai bulan Januari 2025

#### **4.3.2 Tempat penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

### **4.4 Populasi,Sampel,Sampling**

#### **4.4.1 Populasi**

Sebuah kesatuan <sup>1</sup> subjek atau individu di suatu wilayah dan waktu dengan karakteristik tertentu yang nantinya bakal diamati ataupun dipelajari (Purwanza et al., 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tidak mengalami keterbatasan gerak, bedrest, penyakit jantung, dan masalah

pernafasan di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo yang berjumlah 36 orang lansia.

#### 4.4.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian sebagai perwakilan dari anggota populasi (Purwanza et al., 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\
 &= \frac{36}{1 + 36(0,05)^2} \\
 &= \frac{36}{1 + 36(0,0025)} \\
 &= \frac{36}{1 + 0,09} \\
 &= \frac{36}{1,09} \\
 &= 33 \text{ lansia}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

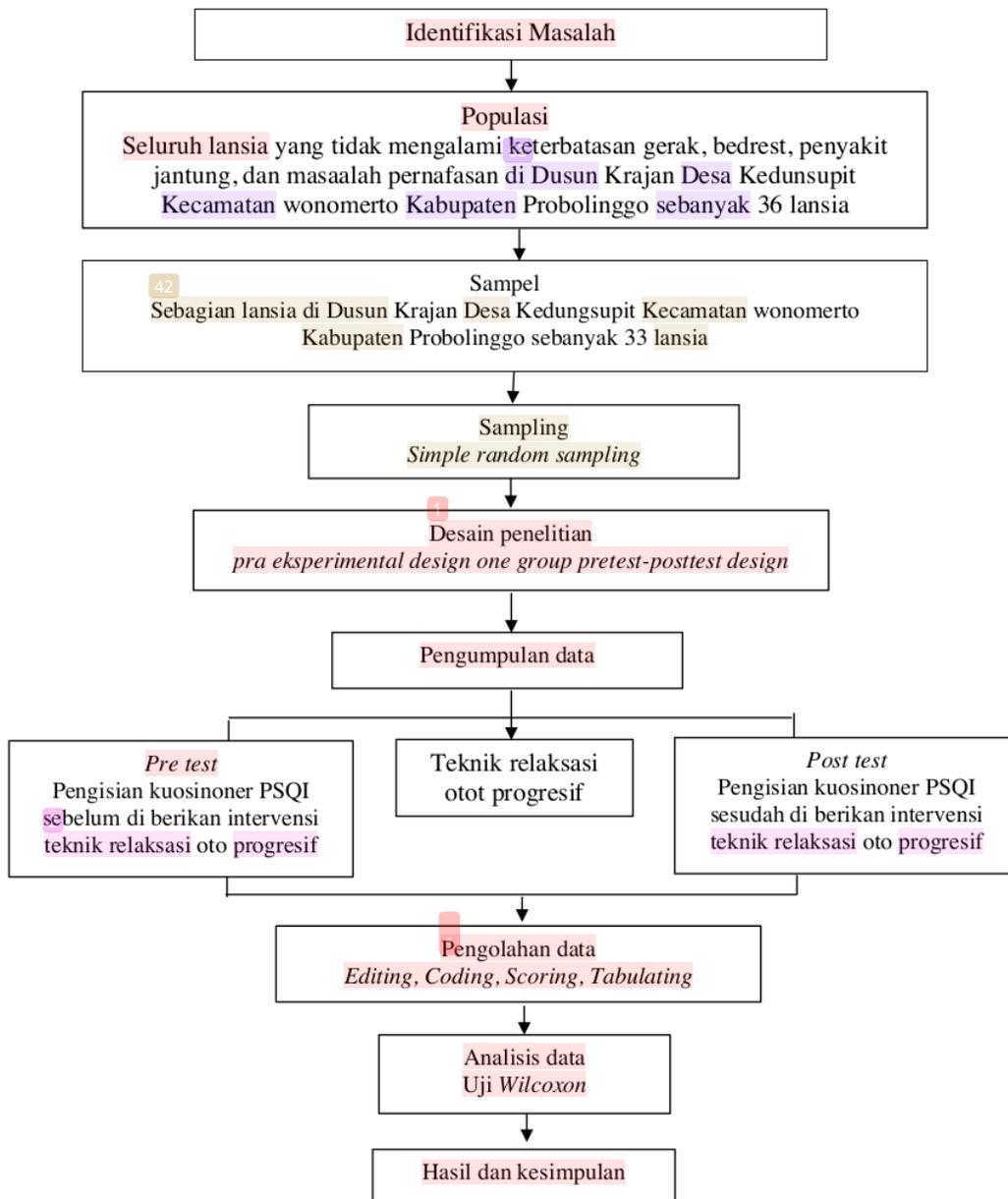
N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi 5% (0,05)

#### 4.4.3 Sampling

Terkait penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu masing-masing individu pada populasi berkesempatan dipilih untuk sampel dengan teknik *simple random sampling* secara acak yang telah ditetapkan jumlahnya. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan caramelotre sepertijarisan (Purwanza et al., 2022).

#### 4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh teknik rekaksasi otot progresif terhadap Kualitas tidur pada lansia.

#### 4.6 Identifikasi kerangka kerja

Variabel adalah atribut seseorang atau subjek yang dapat bervariasi dari satu orang dengan orang lain atau satu objek dengan objek lainnya (Sahir, 2022)

##### 4.6.1 Variabel *independent* (bebas)

Variabel *independent* (bebas) merupakan variabel yang menjadi penyebab perubahan/timbulnya variabel *dependent* (Sahir, 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi otot progresif.

##### 4.6.2 Variabel *dependent* (terikat)

Variabel *dependent* (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karna adanya variabel *independent* (Sahir, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini kualitas tidur pada lansia.

#### 4.7 Defifnisi operasional

Definisi operasional adalah cara peneliti mendefinisikan variabel secara operasional sesuai karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran terhadap suatu objek (H. Rifa'i, 2021).

Tabel 4.2 Definisi operasional teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Sekor/Kriteria
<i>Independent</i> Pemberian teknik relaksasi otot progresif	merupakan suatu peregangan otot untuk mendapatkan perasaan rileks, Teknik ini dilakukan selama 30 menit dalam 4 hari berturut turut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih otot tangan</li> <li>2. Melatih otot tangan bagian belakang</li> <li>3. Melatih otot bagian atas pangkal lengan</li> <li>4. Melatih otot bahu</li> <li>5. Melemaskan otot dahi</li> <li>6. Melemaskan otot mata</li> <li>7. Melemaskan otot rahang</li> <li>8. Mengendurkan otot-otot sekitar mulut</li> <li>9. Merilekskan otot leher bagian belakang</li> <li>10. Melatih otot leher bagian depan</li> <li>11. Melatih otot punggung</li> <li>12. Melemaskan otot dada</li> <li>13. Melatih otot-otot perut</li> <li>14. Melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis</li> </ol>	SOP	-	-
<i>Dependent</i> Kualitas tidur	kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga tidak merasa kekurangan tidur dan tidak ada gangguan tidur.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualitas tidur</li> <li>2. Latensi tidur</li> <li>3. durasi tidur</li> <li>4. efisiensi kebiasaan tidur</li> <li>5. gangguan tidur</li> <li>6. penggunaan obat tidur</li> <li>7. disfungsi tidur pada siang hari</li> </ol> (Maisa et al., 2021)	Kuesioner kualitas tidur PSQI	<sup>26</sup> O R D I N A L	Skor untuk nilai kualitas tidur PSQI 0-21 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidur sangat baik :0-5</li> <li>2. Tidur baik: 6-7</li> <li>3. Tidur tidak baik :8-14</li> <li>4. Tidur sangat tidak baik : 15-21</li> </ol> (Maisa et al., 2021)

## 6 4.8 Pengumpulan dan analisa data

### 4.8.1 Alat dan bahan

Persiapkan alat dan lingkungan seperti kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

### 4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat berupa petunjuk tertulis untuk wawancara dan pengamatan atau daftar pertanyaan disiapkan untuk mengumpulkan informasi (H. Rifa'i, 2021). Instrumen relaksasi otot progresif terdiri dari SOP. Sedangkan instrumen untuk Kualitas tidur Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner yang berisi 9 pertanyaan mengenai kualitas tidur yang mengambil dari kuesioner PSQI.

### 4.8.3 Prosedur penelitian

22  
Prosedur penelitian yaitu proses penelitian terdiri dari beberapa langkah yang dilakukan (Irfan Syahroni, 2022).

1. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada ITS Kes Icme Jombang.
2. Meminta izin penelitian dan surat pengantar ke Kades Desa kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
4. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, melakukan pengisian data identitas diri dan peneliti memberikan lembar observasi kuosioner PSQI untuk menilai kualitas tidur kepada responden sebelum dilakukan terapi teknik relaksasi otot progresif

5. Setelah mengisi data kuisioner PSQI, peneliti memberikan intervensi kepada kelompok perlakuan yang di lakukan selama 30 menit berupa teknik relaksasi otot progresif selama 4 hari berturut turut.
6. Setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif responden di lakukan observasi ulang menggunakan kuisisioner PSQI untuk menilai tingkat kualitas tidur lansia.
7. Setelah semua sampel di evaluasi selama 4 hari, selanjutnya data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.
8. Penyusunan laporan hasil penelitian.

#### 4.8.4 Pengolahan data dan analisa data

##### 1. Pengolahan data

###### a. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan lembar observasi. Hal ini dilakukan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif terhadap lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur.

###### b. *Coding*

*Coding* merupakan proses menafsirkan dan mengkategorikan data untuk memudahkan analisis selanjutnya. Kode merupakan <sup>1</sup> sinyal yang dihasilkan berupa angka maupun huruf yang nantinya memberikan petunjuk atau <sup>1</sup> identifikasi terhadap informasi atau data yang akan dianalisis (Priharsari & Indah, 2021).

## 1) Data umum

## a) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

## b) Umur

Umur 60-74 = U1

Umur 75-90 = U2

Umur >90 = U3

## c) Konsumsi kafein

mengonsumsi = KK1

tidak mengonsumsi = KK2

## d) Jenis kelamin

Laki-laki = JK1

Perempuan = JK2

## e) Pekerjaan

Tidak bekerja = P1

Pedagang = P2

Petani = P3

Pegawai negeri = P4

Wiraswasta = P5

2) Data khusus

- a) 1 yaitu kualitas tidur sangat baik (skor PSQI 0-5)
- b) 2 yaitu kualitas tidur baik (skor PSQI 6-7)
- c) 3 yaitu kualitas tidur tidak baik (skor PSQI 8-14)
- d) 4 yaitu Kualitas tidur sangat tidak baik (skor PSQI 15-21)

c. *Scoring*

Scoring adalah memberikan skor pada data sekunder dan primer yang dikodekan, dan kemudian memberikan nilai dan bobot pada data tersebut (Anggraeni & Pangestika, 2020) Pemberian skor sebagai berikut :

- 1) 1 yaitu kualitas tidur sangat baik (skor PSQI 0-5)
- 2) 2 yaitu kualitas tidur baik (skor PSQI 6-7)
- 3) 3 yaitu kualitas tidur tidak baik (skor PSQI 8-14)
- 4) 4 yaitu Kualitas tidur sangat tidak baik (skor PSQI 15-21)

d. *Tabulating*

Urutkan data secara lengkap sesuai dengan variabel yang diperlukan kemudian masukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Sesudah diperoleh hasil perhitungan, nilai-nilai tersebut selanjutnya dimasukkan ke dalam jenis nilai yang telah dibuat (Penelitian & Pengabdian, 2022)

2. Analisa data

a. **Univariat**

Analisis univariat adalah teknik analisis data yang menganalisis satu variabel secara mandiri, dimana setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat dalam penelitian memiliki tujuan mendeskripsikan distribusi dan presentase dari variabel sebelum diberikan tehnik relaksasi otot progresif dengan sesudah diberikan

tekhnik relaksasi otot progresif. Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi. Menurut (Nofrai, 2021)

Rumus analisis univariat sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P: Presentase kategori

f : Frekuensi kategori

n: Jumlah responden

Menurut (Nofrai, 2021) hasil presentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

0% : Tidak seorang pun

1-25% : Sebagian kecil

26-49% : Hampir setengahnya

50% : Setengahnya

51-74% : Sebagian besar

75-99% : Hampir seluruhnya

100% : Seluruhnya

#### b. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis statistik yang dilakukan untuk menguji hipotesis antara dua variabel untuk mendapatkan jawaban apakah kedua variabel tersebut ada hubungan, berkorelasi, perbedaan, ada pengaruh dan sebagainya sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan (Nofrai, 2021). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis

pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap Kualitas tidur pada lansia di dusun krajan desa kedungsupit kecamatan wonomerto kabupaten probolinggo.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai  $p \leq \alpha = 0,05$  maka ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia sedangkan nilai  $p > \alpha = 0,05$  tidak ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

#### **4.9 Etika Penelitian**

##### **4.9.1 *Informed consent***

Persetujuan sebelumnya adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Sebelum melakukan penelitian sebagai responden, peneliti meminta persetujuan dengan memberikan formulir persetujuan. Hasil dari persetujuan sebelumnya adalah agar subjek memahami maksud, tujuan, dan konsekuensi dari penelitian (Suryanto, 2022).

##### **4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)**

Saat mengumpulkan data diberikan setiap lembar kode yang bertujuan untuk menjaga kerahasiaan para relawan dan peneliti tidak hanya menyebutkan nama subjek (Adiputra et al., 2021).

##### **4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Peneliti akan selalu menjaga kerahasiaan informasi yang diterimanya dan hanya akan diungkapkan kepada kelompok tertentu yang terlibat dalam penelitian. Untuk memastikan bahwa topik penelitian berikut ini bersifat rahasia (Adiputra et al., 2021).

#### 4.9.4 *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

Menurut Pusat Penelitian dan Pengembangan LIPI (2022) *Ethical Clearance* adalah instrumen untuk mengukur akseptabilitas etis dari serangkaian proses penelitian. Izin etik penelitian menjadi acuan bagi peneliti untuk menjunjung nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu juga, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian (Halisyah, 2022).

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil penelitian

##### 5.1.1 Data umum

##### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	60-74 Tahun	22	66,7
2.	75-90 Tahun	11	33,3
3.	>90 Tahun	0	0
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dengan usia 60-74 berjumlah 22 responden (66,7%).

##### 2. Karakteristik responden berdasarkan konsumsi kafein.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan konsumsi kafein di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Konsumsi kafein	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mengonsumsi	27	81,8
2.	Tidak mengonsumsi	6	18,2
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer,2024.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo mengonsumsi kafein berjumlah 27 responden (81,8%).

<sup>43</sup> 3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

<sup>47</sup> Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	6	18,2
2.	Perempuan	27	81,8
	Jumlah	33	100

Sumber : data primer,2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo berjenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (81,8%).

<sup>48</sup> 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	21	63,6
2.	Pedagang	10	30,3
3.	Petani	2	6,1
4.	Pegawai negeri	0	0
5.	Wiraswasta	0	0
	Jumlah	33	100

Sumber : data primer,2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo tidak bekerja berjumlah 21 responden (63,6%).

### 5.1.2 Data khusus

#### 1. Kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Kategori kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidur sangat baik	0	0
2.	Tidur baik	7	21,2
3.	Tidur tidak baik	26	78,8
4.	Tidur sangat tidak baik	0	0
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dikategorikan tidur tidak baik berjumlah 26 responden (78,8%).

#### 2. Kualitas tidur pada lansia setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Kategori kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidur sangat baik	14	42,4
2.	Tidur baik	17	51,5
3.	Tidur tidak baik	2	6,1
4.	Tidur sangat tidak baik	0	0
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dikategorikan tidur baik berjumlah 17 responden (51,5%).

### 3. Pengaruh Teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

pre-test	post-test kualitas tidur								Total	
	Tidur sangat baik		Tidur baik		Tidur tidak baik		Tidur sangat tidak baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Tidur sangat baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tidur baik	7	21,2%	0	0	0	0	0	0	7	21,2%
3. Tidur tidak baik	7	21,2%	17	51,5%	2	6,1%	0	0	26	78,8%
4. Tidur sangat tidak baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	14	42,4%	17	51,5%	2	6,1%	0	0	33	100%

Hasil uji *wilcoxon*  $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.7 penelitian di Dusun Kraja Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif hampir seluruh responden dikategorikan tidur tidak baik 26 orang (78,8%) dan sesudah diberikan Teknik relaksasi otot progresif Sebagian besar dari responden dikategorikan tidur baik 17 orang (51,5%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai  $p = (0,000) \leq \alpha = (0,05)$  maka H1 diterima yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi oto progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan Teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil penelitian lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan Teknik relaksasi otot progresif hampir seluruhnya responden dikategorikan tidur tidak baik sebanyak 26 orang (78,8%).

Data lain yang di dapatkan berdasarkan kuestioner PSQI yang telah di berikan, dari 7 komponen yang paling tinggi adalah komponen latensi tidur dengan jumlah rata rata 2,36.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian di dapatkan bahwa lansia paling banyak mengalami gangguan di latensi tidur, latensi tidur merupakan waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur setelah mempersiapkan diri untuk tidur. latensi tidur merujuk pada waktu yang di butuhkan untuk tertidur setelah berbaring di tempat tidur, semakin lama waktu yang di butuhkan untuk tertidur maka akan semakin rendah kualitas tidurnya, gangguan latensi tidur ini di biasanya sebabkan karena menderita insomnia.

Menurut (Maisa et al., 2021) menyatakan bahwa Latensi tidur menggambarkan waktu yang diperlukan untuk memulai tidur yang diukur dengan waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur serta frekuensi ketidakmampuan tidur dalam 30 menit. latensi tidur merupakan indikator dari kualitas tidur, ini sangat berpengaruh terhadap gangguan kualitas tidur semakin lama waktu yang di butuhkan untuk tertidur maka semakin rendah kualitas tidurnya.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang pertama yaitu usia berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo berusia 60-74 tahun sebanyak 22 orang (66,7%). Menurut pendapat peneliti usia dapat mempengaruhi kualitas tidur karena penuaan menyebabkan perubahan fisiologis yang dapat mengganggu kualitas tidur, seperti tidur menjadi kurang lelap, lebih sering terbangun di malam hari, dan durasi tidur rata rata lebih pendek. Menurut (Ariana dkk., 2020) menyatakan bahwa lanjut usia lebih mudah mengalami

kualitas tidur buruk akibat proses penuaan. Proses tersebut mengakibatkan terjadinya perubahan pada pola tidur dan istirahat lansia sehingga muncul masalah tidur yang sering dialami oleh lansia seperti sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun lebih awal pada pagi hari, susah untuk tertidur dan rasa lelah yang gangguan tidur yang bisa dialami lansia yaitu susah untuk memulai tidur, susah mempertahankan tidur yang nyenyak, dan bangun terlalu awal pada pagi hari.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kedua yaitu konsumsi kafein, berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan hampir seluruh responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo mengkonsumsi kafein sebanyak 27 orang (81,8%). Menurut pendapat peneliti kafein dapat mengganggu kualitas tidur karena kafein dapat mempengaruhi system syaraf pusat dan mengganggu proses alami dalam tubuh saat tidur, kafein bekerja dengan cara menghambat aksi adenosin yang dapat menyebabkan menunda rasa ngantuk. Menurut (Gemini dkk.,2020) menyatakan bahwa lansia mengalami gangguan kualitas tidur karena mengkonsumsi kafein, Pola gaya hidup mengkonsumsi minuman berkafein dianggap sebagai salah satu faktor risiko timbulnya gangguan kualitas tidur baik dalam segi kualitatif maupun kuantitatif, Kualitas dan kuantitas dari kafein dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dan bila proses ini terganggu, dapat menjadi salah satu faktor terjadinya gangguan kualitas tidur.

5.2.2 Kualitas tidur pada lansia sesudah diberikan Teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil penelitian lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, berdasarkan tabel 5.5

menunjukkan bahwa sesudah diberikan Teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan satu kali dalam sehari selama 30 menit dilakukan selama 4 hari secara berturut-turu, Sebagian besar responden dikategorikan tidur baik sebanyak 17 orang (51,5%) .

Menurut peneliti kualitas tidur pada lansia mengalami peningkatan dari tidur tidak baik ke tidur baik, karena Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi untuk mengurangi gangguan kualitas tidur. terapi relaksasi otot progresif merupakan peregangan dan relaksasi sekelompok otot tertentu Dimana hasil akhirnya akan memberikan perasaan rileks, perasaan rileks inilah yang dapat menurunkan gangguan kualitas tidur pada lansia.

Menurut (Posbindu dkk., 2024) menyatakan bahwa Teknik relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur karena Teknik relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan mental yang merupakan faktor utama gangguan kualitas tidur, terapi relaksasi otot progresif adalah peregangan dan relaksasi sekelompok otot tertentu Dimana hasil akhirnya akan memberikan perasaan rileks, perasaan rileks inilah yang dapat menurunkan gangguan kualitas tidur pada lansia.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang pertama yaitu pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan Teknik relaksasi otot progresif di Dusun Kraja Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur sebanyak 31 orang, Sebagian besar responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur sebanyak 17 responden (54,8%) tidak bekerja. Menurut pendapat peneliti orang yang tidak memiliki pekerjaan cenderung memiliki kualitas tidur

lebih baik daripada orang yang memiliki pekerjaan, karena orang yang tidak bekerja memiliki waktu yang fleksibel untuk tidur, dan tidak memiliki tekanan di lingkungan pekerjaan sehingga orang yang tidak bekerja cenderung memiliki Tingkat stress yang lebih kecil yang dapat mengganggu kualitas tidur. Menurut (Ariana,Dkk.,2020) menyatakan bahwa kualitas tidur orang yang tidak bekerja cenderung lebih baik karena mereka memiliki waktu tidur yang fleksibel, tingkat stres lebih rendah, jadwal tidur yang konsisten, lebih banyak waktu untuk relaksasi, dan minim paparan faktor lingkungan kerja seperti kebisingan atau penggunaan layar intensif yang membuat kualitas tidur lebih baik.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kedua yaitu jenis kelamin, Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo berjenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (81,8%). Menurut pendapat peneliti wanita lebih beresiko mengalami gangguan kualitas tidur daripada laki laki karena perubahan hormon pada wanita selama siklus menstruasi,kehamilan,dan menopause seringkali mempengaruhi kualitas tidur, contohnya kadar estrogen yang rendah selama menopause dapat menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia.(Maisa et al., 2021) menyatakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi gangguan kualitas tidur, wanita cenderung lebih beresiko mengalami gangguan kualitas tidur karena wanita mengalami perubahan hormon selama siklus menstruasi,kehamilan dan masa menopause memiliki kadar estrogen yang rendah, inilah yang dapat mempengaruhi gangguan kualitas tidur.

### 5.2.3 Pengaruh tektik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Kraja Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, sebelum diberikan Teknik relaksasi otot progresif hampir seluruhnya responden dikategorikan tidur buruk sebanyak 26 orang (78,8%) dan Sebagian kecil responden dikategorikan tidur baik sebanyak 7 orang (21,2%). setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif Sebagian besar responden dikategorikan tidur baik sebanyak 17 orang (51,5%), hampir setengahnya responden dikategorikan tidur sangat baik sebanyak 14 orang (42,4%), dan Sebagian kecil responden dikategorikan tidur tidak baik sebanyak 2 orang (6,1%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai  $p = (0,000) \leq \alpha = (0,05)$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Menurut peneliti berdasarkan penjelasan diatas, setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 4 hari berturut-turut selama 30 menit ada peningkatan kualitas tidur pada lansia karena relaksasi ini memberikan efek yang menenangkan dan merilekskan tubuh yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan karena mudah dilakukan dan dapat dilakukan kapan saja.

Menurut (Yuniati dkk., 2021) menyatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif membantu meningkatkan kualitas tidur dengan cara mengurangi ketegangan otot sehingga mendapatkan efek menenangkan dan merilekskan tubuh yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Proses relaksasi otot progresif melibatkan teknik untuk secara sistematis mengontraksikan dan melemaskan kelompok otot

tertentu, Teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan dengan mudah karena bisa dilakukan kapan saja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul muhith pada tahun 2020 di panti werdha mojopahit mojokerto, dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kekuatan Otot Dan Kualitas Tidur Pada Lansia, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasy experiment design* dengan rancangan *pretest and posttest nonequivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini semua lanjut usia sebanyak 40 lanjut usia. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling yang kemudian dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 20 responden dan kelompok kontrol sebanyak 20 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) untuk kualitas tidur dan lembar observasi MMT (*Manual Muscle Testing*) untuk kekuatan otot. uji *Paired T-test* dan uji *Independent T-test*. Berdasarkan uji *Paired T-test* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ) untuk kekuatan otot dan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ) didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ) yang menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur lanjut usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiasih sunaringtyas, pada bulan September 2018 di puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, dengan judul Pengaruh Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimental* dengan pendekatan *one-group Pretest-posttest*, terdiri dari 20 sampel menggunakan tehnik *Purphosive sampling*.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji *statistic wilcoxon sign rank test*, Hasil uji statistik didapatkan  $p\text{-value}=0,0001 \leq \alpha=0,05$ , Mean 10.50 berarti ada pengaruh pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu agus ariana pada bulan juni tahun 2020 di Desa Unggahan Kabupaten Buleleng. dengan judul Terapi Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Wanita, Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pra eksperimen* dengan rancangan *pre-post test one group design*, dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji *statistic wilcoxon sign rank test* Hasil penelitian menunjukkan secara statistik, relaksasi otot progresif efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita dengan nilai  $p = 0,000$  atau  $p \leq \alpha (0,05)$ .

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Kualitas tidur pada lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, hampir seluruh responden dikategori tidur tidak baik.
2. Kualitas tidur pada lansia setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, hampir seluruh responden dikategorikan tidur baik.
3. Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Perawat di Puskesmas Wonomerto Kabupaten Probolinggo  
Bagi perawat diharapkan untuk memberikan edukasi dan didemostrasikan kepada lansia tentang terapi komplementer salah satunya yaitu teknik relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan penelitian selanjutnya membandingkan dua kelompok, yang satu diberikan perlakuan dan satunya tidak diberikan perlakuan teknik relaksasi otot progresif. Seperti judul “Perbandingan Dilakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dengan Tidak Dilakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia.”

3. Bagi lansia

Diharapkan melakukan Teknik relaksasi otot progresif secara teratur karena

Teknik ini dapat meningkatkan kualitas tidur.

### DAFTAR PUSTAKA

- <sup>13</sup> Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Amallia, F., Ratna, D., & Handayani, S. (2024). *MANFAAT PEMBERIAN CHAIR BASED EXERCISE TERHADAP*. *04(2)*, 138–145.
- <sup>10</sup> Anggraeni, A. D., & Pangestika, D. D. (2020). Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (Ews) Dirsud Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *11(1)*, 120. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.762>
- <sup>12</sup> Ariana, P. A., Putra, G. N. W., & Wiliantari, N. K. (2020). Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia Wanita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3(2)*, 416–425. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1051>
- Astuti et al., (2023), Keperawatan gerontik, PT. Sonpedia Pubishing Indonesia, Jambi, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.sonpedia.com>.
- <sup>4</sup> Dian, I., R, Isah., Rizka, Y., Hubungan Tingkat Kenyamanan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Waluyo Jati Probolinggo. *Jurnal Ilmu Kesehatan v2*
- <sup>14</sup> Elsaqaa, H. S., Sobhy, S. I., & Zaki, N. H. (2021). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Pain Intensity and Physiological Parameters among Post Hysterectomized Women. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, *8(1)*, 11-24
- Erman, I., Shobur, S., Utami, M., Febriani, I., Athiutama, A., Keperawatan, J., & Palembang, K. (2024). Penerapan Manajemen Nyeri Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *4(1)*, 2024.
- <sup>51</sup> Gemini et al., (2021), Keperawatan gerontik, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, Privinsi Aceh, <https://www.penerbitzaini.com>. dilihat 30 Agustus 2024
- Girsang et al. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia.
- <sup>49</sup> H. Rifa'i, A. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- <sup>1</sup> Halisyah, L. N. (2022). Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Gangguan Emosional Anak Sekolah Dasar. *Braz Dent J.*, *33(1)*, 1–12.
- <sup>30</sup> Irfan Syahroni, M. (2022). Prosedur Penelitian Kuantitatif. *EJurnal Al Musthafa*,

- 2(3), 43–56. <https://doi.org/10.62552/ejam.v2i3.50>
- Kurniawan & Agustin,. (2021), Metodologi penelitian kesehatan dan keperawata, Rumah Pustaka, Cirebon, dilihat 2 September 2024, <https://www.Rumahpustaka.com>.
- <sup>1</sup> Lintin, G. B., & Miranti. (2020). Hubungan Penurunan Kekuatan Otot dan Massa Otot dengan Proses Penuaan pada Individu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), 1–62.
- Nofrai, (2021), Analisis Data Penelitian Univariat, Bivariat Dan Multivaria, Penerbit Qiara Media, Pasuruan, dilihat 2 September 2024, <https://www.qiaramedia.wordpress.com>.
- <sup>4</sup> Mahaningsyah, eka Della, Beatrick, A., Firyaa, S., Hulu, I., & Kaban, karmilaB. (2021). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 3.
- <sup>1</sup> Maisa, E. A., Andrial, A., Murni, D., & Sidaria, S. (2021). Hubungan Stres Akademik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Program Alih Jenjang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 438. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1345>
- <sup>27</sup> Manikandan, S. (2023). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Level of Anxiety among Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Health Sciences and Research*, 13(8), 97–107. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20230816>
- <sup>20</sup> Penelitian, L., & Pengabdian, D. A. N. (2022). *Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan*. 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- <sup>24</sup> Posbindu, D. I., Bidara, W., & Rw, C. (2024). EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY ON THE LEVEL OF ANXIETY IN THE ELDERLY IN POSBINDU AREA OF CHINA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA Salsabila Universitas Islam As-Syafiiyah Zuhriya Meilita Universitas Islam As-Syafiiyah ABSTRAK. 10(1), 95–107.
- Priadana & Sunarsih, (2021), Metode penelitian kuantitatif, Pascal Books, Tangerang, dilihat 2 September 2024, <https://www.penerbitpascalbooks2gmail.com>.
- <sup>1</sup> Priharsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20368>
- <sup>21</sup> Purwanza, S. W., Wardhana, A., Mufidah, A., Renggo, Y. R., Hudang, A. K., Setiawan, J., & Darwin. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif

dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).

- <sup>20</sup> Rokhamah. (2019). <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(2), 61–68.
- <sup>19</sup> Royani, E., & Siska, F. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26), 42–49. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.251>
- <sup>17</sup> Sahir, S. H. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022.*
- <sup>32</sup> Saluy, P., Tahir, P. I. A., & Purnawinadi, I. G. (2021). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien kemoterapi. *Nutrix Journal*, 5(2), 8–16.
- <sup>11</sup> Sulandari, D., Nuraeni, A., & Khatrine, N. L. (2021). Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Rentan Terpapar Virus Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional ...*, 4(2), 1292–1306. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/901/908>
- <sup>4</sup> Sumedi T, Wahyudi, Kuswati A. (2019). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Werda Dewanata Cicalap. *Jurnal Keperawatan Soedirman Soedirman Journal of Nursing*, Volume 5, No.1
- <sup>33</sup> Suryanto, D. (2022). Etika Penelitian. In *Berkala Arkeologi* (Vol. 25, Issue 1). <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- <sup>12</sup> Wurdiana Shinta, L. E. (2021). Plagiarism Checker X Originality Report. *Jurnal Edudikara*, 2(2), 3–5.
- Yuniati, Wulandari, & Suparmanto. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 7–12

# PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA (Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo)

## ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.itskesicme.ac.id">repository.itskesicme.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="https://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="https://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://journal-mandiracendikia.com">journal-mandiracendikia.com</a> Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	1%
6	<a href="https://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="https://repository.unar.ac.id">repository.unar.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%

9	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1 %
10	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
11	journal.widyakarya.ac.id Internet Source	<1 %
12	positori.ubs-ppni.ac.id:8080 Internet Source	<1 %
13	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
14	www.jptcp.com Internet Source	<1 %
15	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
16	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
17	Ary D Amri, Andika Afrilia Setiawan, Muhammad Ibnu Syifa, Prima Indah Ningrum, Rika Mutiasari, Wahyudi -. "Analisis Manajemen Risiko Pembiayaan Pada Pegadaian Syariah (Studi pada Pegadaian Syariah Cabang Jelutung Kota Jambi)", <i>ILTIZAM Journal of Shariah Economics Research</i> , 2024 Publication	<1 %

18	Submitted to Universitas Muhammadiyah Palembang Student Paper	<1 %
19	jurnal.agdosi.com Internet Source	<1 %
20	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
21	jkmp.ppj.unp.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1 %
23	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
24	uia.e-journal.id Internet Source	<1 %
25	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
26	adoc.pub Internet Source	<1 %
27	ijhsr.org Internet Source	<1 %
28	Submitted to GIFT University Student Paper	<1 %

29	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %
30	www.mes-bogor.com Internet Source	<1 %
31	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
32	annpublisher.org Internet Source	<1 %
33	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %
34	core.ac.uk Internet Source	<1 %
35	id.123dok.com Internet Source	<1 %
36	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
37	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
38	Submitted to unimal Student Paper	<1 %
39	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1 %

40 Submitted to Universitas Jambi  
Student Paper <1 %

---

41 text-id.123dok.com  
Internet Source <1 %

---

42 123dok.com  
Internet Source <1 %

---

43 Submitted to IAIN Bengkulu  
Student Paper <1 %

---

44 Submitted to President University  
Student Paper <1 %

---

45 Submitted to Universitas Riau  
Student Paper <1 %

---

46 edoc.site  
Internet Source <1 %

---

47 Submitted to UIN Raden Intan Lampung  
Student Paper <1 %

---

48 Submitted to Universitas Katolik Musi  
Charitas  
Student Paper <1 %

---

49 ejournal.insuriponorogo.ac.id  
Internet Source <1 %

---

50 es.scribd.com  
Internet Source <1 %

---

51	<a href="http://jmk.stikesmitrakeluarga.ac.id">jmk.stikesmitrakeluarga.ac.id</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://nersmudaa.blogspot.com">nersmudaa.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
56	Submitted to IAIN Syaikh Abdurrahman Siddik Bangka Belitung Student Paper	<1 %
57	Submitted to STKIP Sumatera Barat Student Paper	<1 %
58	Submitted to Universiteit van Amsterdam Student Paper	<1 %
59	<a href="http://ar.scribd.com">ar.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
60	<a href="http://sinta.unud.ac.id">sinta.unud.ac.id</a> Internet Source	<1 %
61	<a href="http://jurnal.uimedan.ac.id">jurnal.uimedan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
62	<a href="http://moudyamo.wordpress.com">moudyamo.wordpress.com</a>	

Internet Source

<1 %

63

Syaifurrahman Hidayat, Millatul Hanifah.  
"Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap  
Pola Tidur Pada Lansia di Dusun Daleman  
Desa PorehKecamatan Lenteng", Jurnal Ilmiah  
Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2019

Publication

<1 %

64

[iniduniakeperawatan.blogspot.com](http://iniduniakeperawatan.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

# PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA (Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PAGE 36

---

PAGE 37

---

PAGE 38

---

PAGE 39

---

PAGE 40

---

PAGE 41

---

PAGE 42

---

PAGE 43

---

PAGE 44

---

PAGE 45

---

PAGE 46

---

PAGE 47

---

PAGE 48

---

PAGE 49

---

PAGE 50

---

PAGE 51

---

PAGE 52

---

PAGE 53

---

PAGE 54

---

PAGE 55

---

PAGE 56

---

PAGE 57

---

PAGE 58

---

PAGE 59

---

PAGE 60

---

PAGE 61

---

PAGE 62

---

PAGE 63

---

PAGE 64

---

PAGE 65

---

PAGE 66

---

PAGE 67

---